

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	2
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	7
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	7
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	7
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	8
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	8
4.2.5 EPÄKOHTEIEN ILMOITUSVELVOLLISUUS.....	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	10
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	10
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA).....	10
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	10
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO.....	11
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	11
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....	11
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	12
4.4.1 HENKILÖSTÖ	12
4.4.2 TOIMITILAT	13
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	14
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	14
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	14
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	15
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	15
11. LÄHTEET.....	15
12. TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	16
13. ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIALLISTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA -LOMAKE.....	17
14. KEHITTÄMISSUUNNITELMA.....	18

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kunnan nimi: Laitila
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Kuntayhtymän nimi: Laitila
	Sote -alueen nimi: Varsinais- Suomi
Toimintayksikön nimi Attendo Joenrinne	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Jokirinteenpolku 5, 23800 Laitila	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen 30	
Toimintayksikön katuosoite Jokirinteenpolku 5	
Postinumero 23800	Postitoimipaikka Laitila
Toimintayksikön vastaava esimies Oona Trygg	Puhelin 044 494 2670
Sähköposti oona.trygg@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 16.3.2018, muutoslupa 6.4.2020	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy Apteekkipalvelut: Skanssin apteekki Huoltopalvelut: Coor Service Management Oy	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Tuotamme tehostettua palveluasumista 30 kpl. Asukkaita on tällä hetkellä 20. Toiminta-ajatus Joenrinneessä on turvata asiakkallemme laadukas, kunnioittava ja itsenäinen elämä, elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Saattohoito pyritään järjestämään kiireettömästi asukkaan sekä omaisten toiveet huomioiden. Asiakkaan kunnioittava kohtelu sekä arjen tukeminen moniammatillisen työyhteisön turvin, yhdessä tekemisen meiningsillä ja osaamisella pärjäämme hyvin pitkälle. Annamme hoivaa ja huolenpitoa ympärivuorokauden yksilöllisesti asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Teemme jokaiselle asukkaalle hoito- ja palvelusuunnitelman, joka päivitetään vähintään puolen vuoden välein tai tarpeen mukaan. Henkilökunta pyrkii huomioimaan yksilöllisesti asukkaiden voimavarat peilaten niitä hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Henkilökunta pyrkii käyttämään kuntouttavaa työotetta huomioiden asukkaan omat voimavarat.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia.

Sitoutumisella olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme, meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

Välittämällä pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

Yksikkömme arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen.

Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja Olga Kivilä, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esihenkilön kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen.

ASKO valmentaja pitää henkilöstön kanssa palaverin kvartaaleittain. Jokaisessa kvartaalissa on ennalta ohjeistetut aihealueet ja kysymykset, jotka käydään henkilöstön kanssa läpi. Tarkoitus on herättää keskustelua ajankohtaisista aiheista, case esimerkkien avulla onko toimintamme arvojemme mukaisia. Esimerkiksi videoklippien avulla erinomaisesta palvelusta verrattuna ehdottomasti huonoon palveluun. Palaverista tehdään muistio, joka tallennetaan Attendon AQ- järjestelmään. ASKO valmentaja ja hoivakodin johtaja tekevät tiivistä yhteistyötä, jotta arki ja toimintamme vastaavat arvojamme.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen tai sen vastaanottaminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet ja tarttuvat taudit. Vastuu henkilö Oona Trygg.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta N- ja PKV –lääkkeet. Vastuu henkilöt: Oona Trygg, Anni Sirkki ja työvuoron lääkevastaava
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle. Vastuu henkilö: Oona Trygg
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus 0,6. Työvuoroihin sijoittuu siten, että talon ollessa täysi mitoitus arki-aamuisin on yksi sairaanhoitaja, yksi toimintaterapeutti ja viisi lähihoitajaa ja tai hoiva-avustajaa. Iltavuoroissa on neljä lähihoitajaa ja tai hoiva-avustajaa. Välivuorossa yksi lähihoitaja tai hoiva-avustaja. Yövuorossa yksi lähihoitaja. Viikonloppuisin aamuvuoroissa kolme hoitajaa josta yksi voi olla hoiva-avustaja, iltavuoroissa kolme hoitajaa josta yksi voi olla hoiva-avustaja, yövuoroissa yksi lähihoitaja. Jokaisessa työvuorossa on valmistunut lähihoitaja. Vanhusten kokonaisvaltainen perushoito ja – hoiva, turvallisuuden takaaminen, sosiaalisten tarpeiden huomioiminen sekä raportointi ja dokumentointi. Mukaan lukien kodinomaiset työtehtävät ja omahoitajuus huomioiden. Hoitajan tehtävänä on toimia omahoitajana ja opetella tuntemaan omat asukkaat parhaiten, kartoittaa heidän voimavaroja ja tunnistaa asukkaiden tuen tarpeet. Hoitaja tutustuu omiin asukkaisiin, selvittää heidän taustansa, historiansa, toiveensa, tavoitteensa ja mieltymyksensä. Hoitaja hyödyntää yksikön käytössä olevia ja tarvittavia hoitotyössä yleisesti käytettäviä mittareita asukkaiden tarpeiden ja tavoitteiden määrittelyssä, ottaen huomioon asukkaiden fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset voimavarat sekä niiden tuen tarpeen. Vastuuhenkilöt: koko henkilöstö ja Oona Trygg
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** kulunvalvonta, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, asukkaiden tai vierailijoiden uhaava käytös, tapaturmat. Vastuu henkilö Oona Trygg
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** Kirjausjärjestelmien katkokset. Vastuuhenkilö Oona Trygg

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueelta kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Vastuu koko hoivakodin toiminnasta on viime kädessä hoivakodin johtajalla. Jokainen työntekijä pystyy omalla toiminnalla ennaltaehkäisemään jo kartoitettuja riskejä. Joenrinteessä kannustetaan työntekijöitä tuomaan esille kaikki sellaiset tilanteet, joissa on riski sille, että asiakas- tai työturvallisuus vaarantuisi. Tämänkaltaiset tilanteet käsitellään välittömästi asian vakavuus huomioiden.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna. Lisäksi poikkeama kaavakkeita on tulostettu hoitajien kansliaan, mustaan lokeriin. Laatukoordinaattori kirjaa niitä AQ- järjestelmään vähintään kerran kuukaudessa. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Sieltä ne tulevat yksikön johtajalle luettavaksi ja tallennettavaksi. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Jokaisen kuukauden kuukausipalaverissa käydään läpi edeltävän kuukauden poikkeamat. Jokainen poikkeama käydään läpi ja yhdessä henkilöstön kanssa pohditaan ratkaisua poikkeaman välttämiseksi. Tämän jälkeen on erittäin tärkeä seurata tilannetta ja huolehtia asianmukaisesta dokumentoinnista.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Pyrimme löytämään ratkaisun tilannekohtaisesti. Ensiksi tulee selvittää poikkeaman aiheutumisen syy. Usein tämä on eliminoitavissa. Ratkaisu pohditaan yhdessä henkilöstön kanssa. Seuraaminen hoitajien dokumentoinnin avulla. Jos vielä poikkeamat jatkuvat, tulee asiasta keskustella uudelleen. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta. Lisäksi ohje ja lomake löytyvät hoitajien toimistosta perehdytyskansioista. Henkilöstöä informoitu asiakastietojärjestelmän viesteillä. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**
7. Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, hoitajien ilmoitustaululle lisäksi tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Asiakastietojärjestelmään jää automaattisesti lukukuittaus, kun työntekijä on avannut viestin. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Vähintään kaksi palaveria kuukaudessa. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Lisäksi jokainen työntekijä kuittaa muistion luetuksi.
8. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soimitaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

9. Infektioiden torjunta

Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.

Avainasemassa ovat

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa
- asukkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhden hengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliini
 - Huolehditaan käsihygieniaa ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhden hengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektioita.

<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan

- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä):

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- lääkehuolto:
 - lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön: Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuutokset kannattaa ennakoita ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti lääkkeitä jakaviin yksiköihin: Manuaalisesti lääkkeitä jakavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaita: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.
 - lääkkeiden jako: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneissaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esihenkilön toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omavalvontasuunnitelma on yhdessä tehty henkilökunnan kanssa. Sitä muokataan tarvittaessa ja päivitetään vähintään kerran vuodessa.

Yksikön esihenkilö

Oona Trygg
044 494 2670
oona.trygg@attendo.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esihenkilö, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloonsa. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Omaavontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavontasuunnitelmaa säilytetään Joenrinteen tuulikaapissa, jolloin se on kaikkien nähtävillä. Lisäksi omaavontasuunnitelma on hoitajien toimistossa perehdytyskansiossa. Omaavontasuunnitelmaan tutustuminen on osa perehdytystä. Lisäksi jokaisen työntekijän tulee kuitata omaavontasuunnitelma luetuksi. Omaavontasuunnitelma on nähtävillä yksikkömme verkkosivuilla. Lisäksi tämä tallennetaan myös Turun PSOP:hen.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Mahdollisimman nopeasti tehdään MMSE –testi ja RAVA- testi. Nämä ovat tärkeä tehdä asukkaan voimien arvioinnin kannalta. Henkilökunta on tärkeässä roolissa, koska havainnoivat kentällä jatkuvasti asukkaan toimintaa. Kuukauden sisällä muuttamisesta sairaanhoitaja pitää hoitopalaverin omaisten kanssa. Tässä sovitaan kaikki asukkaan liittyvät asiat pukeutumisesta ravitsemukseen. Tämän jälkeen arvioidaan puolivuositain tapahtunutta muutosta vähintään tai tarpeen mukaan useammin.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen sairaanhoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä. Joenrinteessä asukkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asukkaan omaa huonetta tulee kunnioittaa. Toiveet kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat rytmittävät arkea, mutta työskentelyn on aina tapahduttava mahdollisimman asiakaslähtöisesti asukkaiden omaa tahtoa kunnioittaen.

Vahvuus ja voimavarat, huomioidaan asukkaan päivittäisessä arjessa. Hoitohenkilökunta käyttää kuntouttavaa työtettä ja pyrkivät siihen, että asukas tekee itse, mitä pystyy, jotta toimintakyky säilyisi mahdollisimman pitkään. Emme auta avuttomaksi.

Tavat- ja tottumukset (mielitekeminen, ruoat, ulkoilu, vaatetus). Asukasta kuunnellaan ja mahdollisuuksien mukaan pyrimme järjestämään hänelle mieluisaa tekemistä/aktiviteettiä. Ruoan suhteen henkilökunta kuuntelee toiveita esimerkiksi aamupalan ja iltapalan suhteen. Jos asukas ei välitä esimerkiksi puurosta, pyrimme tarjoamaan toisen vaihtoehdon tilalle. Asukkailta kuunnellaan tekemisen suhteen. Bingo on klassikko yhteinen tekeminen. Kesällä ulkoillaan ja ulkona oleillaan enemmän. Joenrinteen sisäpiha on kaunis ja turvallinen. Vaatteet asukas saa itse valita päälleen.

Tavat- ja tottumukset (elämäntapomus, tärkeät ihmiset, päivärytmi.) Joenrinteessä kunnioitetaan jokaisen vakaumusta sekä uskonnollisuutta. Jokaisella on oikeus ilmaista mielipiteensä. Uskonnolliset tapahtumat ovat vapaaehtoisia, mutta niitä tarjotaan säännöllisesti. Asukkaiden omaisten kanssa henkilökunta on säännöllisesti tekemisissä ja arvostavat omaisten läsnäoloa ja toiveita. Asukkaiden päivärytmiä kunnioitetaan siitä osin, mikä on mahdollista. Esimerkiksi, jos on kovin aamu-uninen, tarjotaan nukkumismahdollisuus pitempään, mahdollistetaan myös pääsy päiväunille tai illalla joustavasti omien tottumusten mukainen nukkumaan menoaika.

Läheisyhteistyö on tiivistä, varsinkin jos asukas on näin toivonut. Omaisot otetaan mukaan hoito- ja palvelusuunnitelmien laadintaan tai päivittämiseen. Terveystilaa huomioidaan päivittäin ja kuunnellaan asukasta. Jos puhuminen ei ole asiakkaalle mahdollista ilmeitä ja eleitä välittävät viestit. Henkilökunnan tulee tuolloin muotoilla kysymys siten, että siihen voisi vastata joko kyllä tai ei. Pään liikkeet kuten nyökkääminen tai silmien räpsäyttäminen on jo merkki eleestä. Tässä on erittäin tärkeää, että asukas on tuttu hoitajalle ja myös asukkaan historiaan on perehdytty.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Rajoittamistoimenpidettä tulee käyttää vain ja ainoastaan, kun se on välttämätöntä. Kolmen kuukauden välein rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuus käydään lääkärin kanssa läpi.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen aluepäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiain osastoon. Henkilökunnan kanssa käydään läpi avoimesti keskustelemalla. Tärkeää on keskustella asiasta rakentavasti huomioiden, ettei epäasiallinen kohtelu ole millään tasolla hyväksyttävää eikä toimintaperiaatteidemme mukaista. Optimaaltilanne tulee myös käydä läpi. Seuranta ja varhainen puuttuminen hoivakodin johtajan toimesta.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön johtajan arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Omaisten kanssa tehdään yhteistyötä avoimien keskusteluiden kanssa. Uusien asioiden ehdottaminen ja niiden perustelevuus ovat tärkeitä.

Palautetta saa antaa nimettömästi ja nimellisesti. Jokainen palaute käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa. Lisäksi omaisille teetetään omaistyytyväisyyskyselyt kahdesti vuodessa.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämissideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle Ritva Miesmaa tai Johanna Ahokas.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Laitilan ja Uudenkaupungin sosiaaliamiehenä toimii Kati Lammi, OTM. Asiakasyhteydenotot puhelimitse soittamalla numeroon: 050 559 0765 puhelinaikoina: ma klo 12-14 ja ti-to klo 9-11, pe ei puhelinaikaa. Puhelinpalvelu sosiaaliamiehenä toimii Merikratos p.0503415244 puhelinaikoina ti klo:12-15 ja ke-to klo: 10-13.

Sosiaaliamiehen voi ottaa yhteyttä myös Asiointitilin kautta. Asiointitilin kautta voi lähettää viestejä ja asiakirjoja turvallisesti sähköisesti. Tästä pääsee tutustumaan, rekisteröitymään ja kirjautumaan Asiointitilille: <https://asiointitili.suomi.fi/>.

Sosiaalihuollon asiakaslain tarkoitus on edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan oikeutta hyvään sosiaalihuoltoon sekä asiakkaan ja työntekijöiden sitoutumista yhteisesti sovittuihin asioihin.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot tulee olla kaikkien nähtävissä. Omaisten ilmoitustalulla heti pääoven vasemmalla puolella.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9–15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa
- Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

4.2.5 EPÄKOHTIEN ILMOITUSVELVOLLISUUS

Asukkaalle annettavat palvelut toteutetaan laadukkaasti. 1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä yksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asukkaan epäasiallista kohtaamista, asukkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asukkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asukkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysisistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asukasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tahi palvelussa, asukkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoitus tehdään aina asukkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asukkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asukkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy hoitajien toimistosta kansista, jossa lukee "Työsuoja". Lisäksi tämä lomake löytyy sähköisenä versiona jokaisesta tietokoneesta N- asemalta. Jokaisella hoitajalla on pääsy N- asemalle. Asiakastietoja ei laiteta lomakkeeseen, vaan ilmoituksen vastaanottaja selvittää ilmoittajalta, kenestä asukkaasta on kyse. Ilmoittaja tekee kirjaukset asukkaasta asiakastietojärjestelmään.

Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Jos lähetät lomakkeen sähköpostitse, muista salassapitosäädökset. Ilmoituksen jälkeen yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle.

Lomake palautetaan viivytyksettä kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle viimeistään 3–5 päivän kuluessa. Kunnan sosiaalipalveluista vastaava viranomaisella käy läpi epäkohdan tai sen uhan ilmoituksen ja mihin toimenpiteisiin on ryhdytty, tarvittaessa ohjeistaa ja neuvoo palvelun tuottajaa. Arvioi, onko tehty toimenpiteet riittävät, tekee lomakkeeseen omat merkinnät ja mahdolliset lisäykset.

Ilmoitukset käsitellään yksikössä ja ilmoitusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Ohje ja ilmoituslomake on liitetty osaksi yksikön omavalvontasuunnitelmaa. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksia ja sen vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen seurataan ja arvioidaan yksikössä vuosittain.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Avustamme asiakkaitamme asiakkaan oma toimintakyky huomioiden. Kannustamme ja tuemme asiakasta. Yksikössämme on toimintaterapeutti, joka säännöllisesti tekee harjoitteita asukkaidemme kanssa. Hän ohjaa ja kannustaa asiakasta tekemään erilaisia harjoitteita. Pienikin asia, jonka asiakas tekee itse, on aina hänen parhaakseen. Aikaa tulee tarjota, jotta ikäihminen suoriutuu tehtävästä. Tärkeää on miettiä millä keinoilla tuetaan arjessa selviytymistä.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta (päivittäinen liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus ja kuntouttava toiminta)

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistansa ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä, jota tehdään kolmen kuukauden välein. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAVA mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Ihohoitoa, haavanhoitoa, suuhygieniää, mielialaa ja käyttäytymistä ravitsemusta, lepoa ja nukkumista, lääkitystä, toimintakykyä, asiointi ja palvelua ja rajoittamista on mahdollista seurata päivittäisen kirjaamisen avulla.

Omaohjaajan/-hoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan/-hoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)

Joenrinteessä aamupala tarjotaan joustavasti noin klo 7.00–10.00, lounas noin klo 11.30–12.30, päiväkahvi noin klo 14.00–15.00, päivällinen noin klo 16.00–17.00 ja iltapala klo 19.00–22.00. Yöpalaa tarjotaan asukkaille heidän toiveiden mukaisesti. Aamupala ja iltapalat valmistetaan Joenrinteessä. Lounas ja päivällinen toimitetaan Attendo Hoivalinnan keittiöstä.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Saattohoitopäätöksen jälkeen ei enää noudateta yllä oleva ohjeistusta.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Käsihygieniasuositusta on ohjeet käsihygieniasta ja seinillä vielä julisteita käsihygieniasta. Jokainen omalla toiminnallaan antaa esimerkkiä käsihygieniasta. Kun tulet ja poistut talosta, aina käsi pesu. Turha kosketelu nenään, suuhun, kasvoihin ja hiuksiin tulee välttää. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitettisuojaa kunnioittaen.

Asianmukainen käsihygienian toteuttaminen on tärkeää ennen ja jälkeen potilaskontaktien sekä potilaskontaktien välillä. Suojakäsineiden käyttö kuuluu olennaisena osana käsihygieniaan. Hoitajilla on velvollisuus toteuttaa hyvää käsihygieniää, työskennellessä tulee pitää mielessä aseptinen omatunto ja aseptinen työjärjestys. Asukkaita kuin myös omaisia ohjataan hyvään käsihygieniaan. Neuvotaan mistä

löytyy käsidesit sekä käsiinpesupaikat. Hygieniahoitajan kanssa tehdään tarpeen mukaan yhteistyötä. Hygieniavastaava on Rovena Vallimägi.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa ensisijaisesti asiakkaan yksikön lääkäri. Akuuteissa tilanteissa oma terveyskeskus. Lääkäri käy joka toinen viikko. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehtävä yhteistyö tarvittaessa. Kotisairaala on käytössä arkipyhäisin ja viikonloppuisin.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito, Laitilan terveyskeskus. Asiakastietojärjestelmästä tulostetaan sairaanhoitajan lähete asiakkaalle mukaan. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, säilytetään hoitajan kansliassa sairaanhoitajan tietokoneen fläppitulussa.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, säilytetään perehdytyskansiossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä tekstiviestillä.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Verenpaine ja paino mitataan jokaisella asukkaalla kerran kuukaudessa, ellei lääkäri ole toisin määrännyt. Verensokeria mitataan diabeetikoilla lääkärin ohjeiden mukaisesti. Laboratoriokokeiden määräyksistä vastaa yksikön lääkäri. Vuosittain otettavista näytteistä keskustellaan lääkärin kanssa ja sairaanhoitaja ottaa näytteet. Uusien lääkkeiden alkaessa koko hoitohenkilöstö seurailee asukkaan vointia ja tekee kirjaukset lääkityshuomion alle.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairanhoitaja Anni Sirkki

4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat hoivakodin johtaja ja sairaanhoitaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Anni Sirkki sairaanhoitaja, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri

Sairanhoitaja vastaa kokonaisvaltaisesti asukkaiden lääkehoidosta yhdessä muun hoitohenkilöstön kanssa.

Hänen vastuullaan on pitää asukkaiden lääkelistat ajan tasalla, tehdä mahdolliset lääkemuutokset annosjakeluun, seurata lääkkeiden vaikutusta ja konsultoida lääkäreitä mahdollisissa haittavaikutusepäilyksistä. Hän varmistaa yksikön muiden lääkehoitoon osallistuvien osaamisen, perehdyttää yksikön lääkehoidon toteuttamiseen, ottaa vastaan lääkehoidon näytöt sekä huolehtii LoVe- tenteistä. Sairanhoitaja myös huolehtii asukkaiden lääkekorien siisteydestä ja toimittaa asianmukaisesti vanhentuneet lääkkeet apteekkiin hävitettäväksi. Sairanhoitaja/lähihoitaja täyttää dosetteihin ne lääkkeet, jotka eivät tule annosjakelusta, esimerkiksi antibiootit ja muut kuuriluohteiset lääkkeet. Lääkemuutokset tehdään välittömästi.

Vuoron lääkevastaava huolehtii lääkkeiden antamisesta, muiden lääkeluvallisten kanssa. Lääkevastaava tekee myös lääkemuutokset. Lääketilauksen huolehtii sairaanhoitaja tai hänen ollessa pois hoivakodin johtaja. Iltavuoron lääkevastaava hoitaa seuraavan päivän lääkkeet koreihin ja suorittaa kaksoistarkastuksen. Antoaajat klo 8.00, 12.00, 13.00, 16.00, 19.00 ja 21.00. Tarvittaessa myös muulloin voidaan antaa tarvittavia lääkkeitä, jos asiakas tarvitsee. PKV- luvan suorittanut hoitaja voi antaa PKV- lääkkeen.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Asukkaamme tulevat meille vain sovitusti. Kun ajankohta lähestyy, sairaanhoitaja tai hoivakodin johtaja ottaa lähettävältä yksiköltä raportin vastaan. Huolehdimme, että asukkaalla on tarvitsemansa lääkkeet ja asianmukainen dokumentaatio mukanaan. Usein raportti hoidetaan suullisesti ja raportin vastaanottaja tekee muistiinpanot, jotta voi informoida muuta henkilöstöä.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

Elintarviketoimittaja: Meira Nova
Hygieni-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy
Apteekkipalvelut: Skanssin apteekki
Huoltopalvelut: Coor Service Management Oy

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäivähoitoon mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laatuajrjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laatuajrjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.

4.4.1 HENKILÖSTÖ

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta. Hoivakodin johtaja on Oona Trygg, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja. Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitaja, lähihoitajien määrä vaihtelee asukasmäärän mukaisesti. Välillistä henkilökuntaa on 0,1 asukasta kohden. Välitön henkilöstömitoitus on 0,6 asukasta kohden. Työvuoroihin sijoittuu siten tällä hetkellä, että arkiaamuisin on yksi tai kaksi sairaanhoitajaa, yksi toimintaterapeutti, 2-3 lähihoitajaa tai hoiva-avustaja ja 1 hoitoapulainen. Iltavuoroissa on tällä hetkellä kolme lähihoitajaa. Ja/ tai hoiva-avustaja. Yövuorossa yksi lähihoitaja. Viikonloppuisin aamuvuoroissa kolme lähihoitajaa ja tai hoiva-avustajaa, iltavuoroissa kolme lähihoitajaa ja tai hoiva-avustajaa, yövuoroissa yksi lähihoitaja. Jokaisessa työvuorossa on valmistunut lähihoitaja. Lisäksi ajoittain hoivakodissa on opiskelijoita.

Käytössä on koneellinen annosjakelu.

Huoltotyöt hoitavat Coor Service Management Oy

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohdana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlänsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja

ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö. Tarvittaessa esihenkilö voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen, Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämisohjelmassa on yksilöity perehdyttävät asiat, jotka työntekijä opiskelee kolmessa kuukaudessa. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdytysohjelmasta tulostetaan osaamismerkki, joka tuodaan esihenkilölle. Esihenkilö tallentaa tiedot henkilöstöjärjestelmään.

Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omahoitajuus. Siihen on olemassa ohjeet mitä kaikkea kuuluu omahoitajien tehtäviin. Ne ovat hoitajien toimistossa perehdytyskansiossa. Lisäksi ajoittain otetaan huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämistä. Hän huolehtii hygieniatuotteista ja vaatehankinnoista. Ottaa myös huomioon palveluiden tarjoamisen kotiin, esimerkiksi jalkahoidot jne. ja on yhteydessä omaisiin.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämistä. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Joerinne toimii yksikerroksisessa vuonna 2018 valmistuneessa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 30 asiakashuonetta. Huoneet ovat 21 m². Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse omilla huonekaluilla.

Joerinteessä on yksi ryhmäkeittiö, jossa on yhteiset oleskelu- ja ruokatilat. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Ryhmäkodissa on oma katettu terassi. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone sekä invamitoitettu saniteettitila pesuhuoneen vieressä.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti: kaiteita (myös saniteettitiloissa) ja levähdyspaikkoja riittävästi. Kulku yhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen. Sisäpihan terassilta on mahdollista siirtyä luiskin avulla ihastelemaan puutarhaa. Oviaukot ovat leveitä, jolloin apuvälineiden kanssa liikkuminen on mahdollista. Valaistus on epäsuoraa, mutta tarvittaessa kohdennettavaa, väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Asukashuoneissa valot ovat himmennettävät. Käytössämme yleisessä tilassa on sähköllä toimiva takka, joka tuo kodikkuutta. Sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat, jolloin huonekalut ja muu irtaimisto on valittu ikäihmisille sopivaksi. Materiaalit ovat pestäviä. Värimaailma on hillitty, kodikas ja ajaton. Hoivakodissamme huomioidaan kausiajat mm. pöytäkoristein.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti, kesäisin mm. kaiteiden öljyminen). Turvallisuutta lisäävät kiinteistön sijaitseminen päätyvän tien päässä sekä hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkoti piha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on katettu terassi, keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista kaiteiden, ja rampin vuoksi. Parkkipaikat sijaitsevat kiinteistön etupuolella, autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä oman puolen olohuoneessa, että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Yksikkömme on yksikerroksinen, jossa on asiakkaille oma pyykkihuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupytkiä kuin lakanapytkiäkin. Yksikkömme hoitoapulaiset vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon. Sopivat tehtävät ovat: läsnäolo pyykkien viemisessä tai hakemisessa pyykkihuoneesta, lakanoiden viikkauus, pyykkien ripustaminen jne. asiakkaiden omien mieltymysten ja toimintakyvyn mukaan.

Asiakashuoneissa ylläpitösiivous kerran viikossa, joka tuotetaan itse.

Likapyykki kerätään sen tullessa verkkosäkkeihin. Ne ovat merkattu huoneen numerolla. Pyykit lajitellaan omaan verkkosäkkiin valko-, villa- ja kirjopyykkiin. Eristys- ja eritepyykki laitetaan suljettuun muovipussiin. Ne kuljetetaan välittömästi pyykkihuoneeseen ja laitetaan pyykkikoneeseen.

Pinnoista otetaan säännöllisesti hygicult-mittaukset.

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierroksella", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnot.

4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä 9Solutions (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajien hälytyspuhelimiin 4 kpl). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuitaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. **Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja.** Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuollon. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla. Hoitajakutsujärjestelmän toimittaja huolehtii, patterien loppuessa uuden rannekkeen toimittamisesta. Uudet rannekkeet tulee koodata vanhojen tilalle välittömästi. Toimittajalle tulee toimittaa rannekkeet, joista ovat patteri loppumassa kahden viikon kuluessa. Koko järjestelmä toimii Internet yhteyden avulla.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, pääovessa on sähkölukko. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Ulko-ovella on kamera, jonka avulla hoitajat näkevät, kuka on tulossa vierailulle, jotta oven voi avata. Kamerayhteys katkeaa, kun ovi on sulkeutunut. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä sähkökollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

9Solutions

support@9solutions.fi

020 752 9055 kiireelliset tukipyynnöt

Vastuuhenkilön perehdyttäminen ja kouluttaminen tehtävään niin, että hän on tietoinen vastuustaan, koska siinä voi joutua vastaamaan todella vakavasti, jos laiminlyönti aiheuttaa asiakkaalle vammaa tms.

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohjeet säilytetään hoitajien toimistossa, kootusti paperitelineessä.

Yksikössä käytetään verenpaine-, verensokeri-, happisaturaatio ja kuumemittaria, crp- ja imulaite, henkilönostin, pyörätuolit, rollaattorit, turner, deko ja hoivasängyt. Hoitohenkilökunta huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista. Fimekalle tehdään ilmoitus terveydenhuollonlaitteiden vaaratilanteista.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Maaret Sainio

044 494 2670

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät hoitajien toimistosta, perehdytyskansioista. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka -asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain ostajan kirjallisella suostumuksella, tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvan ja tietosuojan ja tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuojaja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin

yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

Attendon tietosuojaselosteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Jarno Mustakallio PL750 (Itämerenkatu 9), 00181 Helsinki tietosuojavastaava@attendo.fi

p. 040 4897521

Yksikön esihenkilön tiedot

Oona Trygg
Jokirinteenpolku 5, 23800 Laitila
044 4942670
oona.trygg@attendo.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

Omaevalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omaevalvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastyöväisyysselvityksen pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omaevalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi tullaan toteuttamaan seuraavan kerran vuonna 2023 syksyllä.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys
9.2.2023 Laitila



11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka.
Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBn%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

12 TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIAALLISESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA -LOMAKE

Työntekijän ilmoitus (Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49)

Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhkasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Tilanteen kuvaus:

Päiväys __. __. 20__

Työntekijä ja nimenselvennys

Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana (yksikön esimies):

Päiväys __. __. 20__

Yksikön esimies ja nimenselvennys

2. ASIAN SELVITTELY ESIMIEHEN TOIMESTA

Työntekijältä saatu tieto: ..20

Työnantajan asian johdosta tekemät toimenpiteet (sosiaalihuoltolaki § 49)

Aika:

3. KUNNAN SOSIAALIPALVELUISTA VASTAAVAN VIRANOMAISEN YHTEENVETO

- Annettu ohjaus ja neuvonta sekä tehdyt toimenpiteet ja arviointi

Päiväys __. __. 20__

Esimies ja nimenselvennys

Kopio lähetetty __. __. 20__ Aluehallintovirasto, Työyksikön esimies ja ilmoituksen tehnyt työntekijä

Arkistoitu: __. __. 20__

Asian käsittely:

1. Lomakkeen täyttää se työntekijä, joka havaitsee asukkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan.
2. Lomake toimitetaan yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle.
3. Yksikön toiminnasta vastaava esimies käsittelee asian oman esimiehensä kanssa, jotka toimittavat lomakkeen kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle.

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Keskustelkaa yhdessä, mitkä ovat vahvuutenne ja mitä pitäisi parantaa.

Attendolaiset :

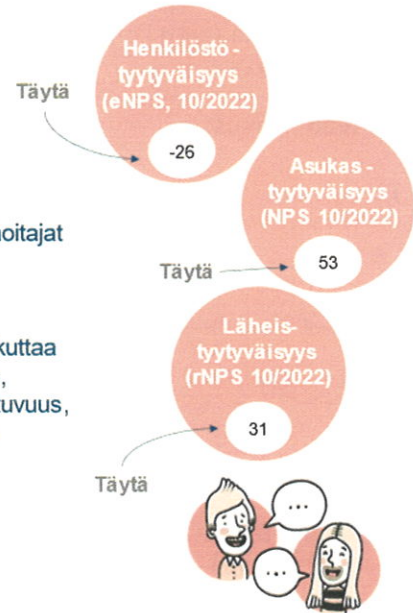
- Huumorintaju (musta), ammattitaitoinen henkilökunta, joustava henkilökunta, toisten tuki.
- Parannettavaa: Keskusteleva, kohtelias ja ystävällinen ilmapiiri, rakentava palaute, suvaitsevaisuus, sitoutuminen

Asukkaat :

- Turvallisuus, hoitajien auttavaisuus, viihtyvyys
- Parannettavaa: Itsemääräämisoikeus esim. päivän askareet, hoitajan kanssa läsnäoloa ja enemmän yhteistä toimintaa/läsnäoloa

Läheiset :

- Olen tervetullut, yhteistyö toimii, hoitajat ovat mukavia ja ystävällisiä
- Parannettavaa: Mahdollisuus vaikuttaa läheiseni asioihin, henkilöstön vaihtuvuus, enemmän tukea arjessa

**Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi**

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaan

Miten tavoitteita seurataan?

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Mieti miten sanot työtoverillesi ja mitä sanot ja miten toimit	Kunnioittava työkaverin kohtaaminen	Vuoden 2023 aikana	Koko henkilöstö ja yksikön johtaja
Asukkaiden kanssa enemmän läsnäoloa	Asukkaisen viihtyvyys ja turvallisuuden tunne		
Omaisiin ollaan yhteydessä kerran kuussa kuvan kera ja kerrotaan kuulumiset	Omaisten tyytyväisyyden parantaminen		